

แบบฟอร์มข้อมูลและความรู้ของบุคลากรของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ชื่อ-นามสกุล.....ส.วารินทร์ แซ่มฉ่ำ.....ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....
กลุ่มงาน/ฝ่าย.....กลุ่มพัฒนาประชากร.....

1. งานที่รับผิดชอบ

- สนับสนุนการจัดอบรมหลักสูตรการให้บริการฝังยาคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลร่วมกับศูนย์อนามัย
- ติดตามการดำเนินงานวางแผนครอบครัวระดับพื้นที่
- บันทึก วิเคราะห์ และเขียนรายงานการประเมินผลการจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลในประเทศไทย พ.ศ. 2562
- ให้คำปรึกษา และตอบปัญหาด้านวางแผนครอบครัว คุมกำเนิด และอนามัยการเจริญพันธุ์ ผ่านบุชให้คำปรึกษา Facebook และ Line@ YoungLove ร่วมกับบริษัทเอกชน
- จัดกิจกรรมให้ความรู้ผ่านระบบออนไลน์ ผ่านการถ่ายทอดสด Women's Broadcast Health Online
- ร่วมดำเนินการจัดประชุมเครือข่ายอาสาสมัครอยู่ติดการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA)
- เป็นคณะกรรมการต่างๆ ดังนี้
 - เลขานุการและคณะทำงาน ตัวชี้วัดที่ 1.14 ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
 - คณะทำงานตัวชี้วัดที่ 1.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
 - คณะทำงานตัวชี้วัดที่ 1.3 อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปีพันคน
 - คณะทำงานตัวชี้วัดที่ 2.5 ความสำเร็จของการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการหน่วยงาน
 - คณะกรรมการกำกับ ติดตาม วิเคราะห์ และประเมินผลการดำเนินงาน สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
 - คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีการทำงาน กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 กลุ่มที่ 3 กลุ่มวัยทำงาน
 - คณะทำงานการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีการทำงาน (คณะทำงานพัฒนางานวิจัยวัยทำงาน)
 - คณะทำงานพัฒนาหลักสูตรผู้นำชุดความรู้สุขภาพ 10 เรื่อง (10 Packages) สำหรับการส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบการ

2. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

- ข้อมูลสถิติ/ตัวเลข/สถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ต่างๆ ได้แก่ อัตราคลอดในหญิงอายุ 10-14 ปี, อัตราคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี, ร้อยละของการคุมกำเนิดแต่ละวิธี, ร้อยละของการคุมกำเนิดกึ่งถาวร, ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำ, การจัดบริการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดของโรงพยาบาล, การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, เข้าถึงบริการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด ฯลฯ

- ข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ผู้รับผิดชอบงานวางแผนครอบครัวของโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัย ผู้เข้ารับการอบรมฯ เป็นต้น
- ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางานในอนาคต

3. ความรู้สำคัญที่ใช้ในการทำงาน

- การให้คำปรึกษาในการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด
- หลักการของการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด
- การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่
- การคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ห่วงอนามัย/ยาฝังคุมกำเนิด)
- การคุมกำเนิดในสตรีวัยรุ่น
- การคุมกำเนิดในสตรีหลังคลอด/หลังแท้ง
- การคุมกำเนิดในสตรีใกล้หมดระดู
- ประสิทธิภาพของวิธีการคุมกำเนิด
- ข้อดี – ข้อเสีย และผลข้างเคียงจากการใช้วิธีการคุมกำเนิด
- การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
- การจัดการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/เอชไอวี/เอดส์
- การติดเชื้อเอชพีวีและมะเร็งปากมดลูก
- การเตรียมความพร้อมก่อนสมรส
- ภาวะมีบุตรยาก
- พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง
- สิทธิของวัยรุ่นด้านอนามัยการเจริญพันธุ์
- การเขียนแผนงาน/โครงการ
- การบริหารจัดการงบประมาณ
- การประเมินผลการปฏิบัติงาน

4. ข้อมูล/ความรู้ที่ต้องการเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเอง

- การวิจัยเชิงคุณภาพ
- การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ
- การใช้สื่อโซเชียลมีเดียเพื่อการพัฒนางาน
- การจัดทำ infographic

แบบฟอร์มการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM)

ชื่อ-นามสกุล : น.ส.วารินทร์ แซ่มฉ่า ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน/ฝ่าย : พัฒนาประชากร สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ชื่อเรื่อง : ผลการสำรวจการปฏิบัติงานด้านวางแผนครอบครัวของบุคลากรสาธารณสุข

กลุ่มพัฒนาประชากร สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้สำรวจข้อมูลการปฏิบัติงานด้านวางแผนครอบครัวของบุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะการให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร รวมทั้ง ปัญหา อุปสรรค และความต้องการการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจออนไลน์ (Google Form) ในบุคลากรสาธารณสุขจาก รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ผู้รับผิดชอบงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และศูนย์อนามัย จำนวน 1,414 คน ในพื้นที่ 11 จังหวัดทั่วประเทศ ไทย ได้แก่ จังหวัดเชียงราย จันทบุรี ตราด พระนครศรีอยุธยา นนทบุรี สุพรรณบุรี สุราษฎร์ธานี พิชณุโลก นครราชสีมา ตรัง และขอนแก่น ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2561 – กันยายน 2562

ผลการสำรวจเป็นดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 95.5) จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 88.1) อายุเฉลี่ยเท่ากับ 21.9 ปี โดยผู้ที่มีอายุงานด้านวางแผนครอบครัวมากที่สุด คือ 10 ปี และผู้ที่มีอายุงานด้านวางแผนครอบครัวน้อยที่สุด คือ 0 ปี
2. ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าร้อยละ 50 เคยได้รับการพัฒนาศักยภาพการให้บริการด้านวางแผนครอบครัวมาก่อน โดยร้อยละ 24.1 เคยได้รับการพัฒนาศักยภาพการให้บริการใส่ห่วงอนามัย และร้อยละ 21.5 เคยได้รับการพัฒนาศักยภาพการให้บริการฝังยาคุมกำเนิด ซึ่งผู้จัดการอบรมส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่จังหวัด รองลงมาคือ จัดอบรมโดยส่วนกลาง เช่น กรมอนามัย เป็นต้น
3. มีผู้ตอบแบบสอบถามเพียงร้อยละ 16.1 เท่านั้น ที่เคยให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรแก่ประชาชน ในจำนวนนี้มีผู้ที่เคยให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรด้วยการใส่ห่วงอนามัย ร้อยละ 75.0 และเคยให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรด้วยการฝังยาคุมกำเนิด ร้อยละ 54.6
4. ความมั่นใจในการให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรหลังเข้ารับการอบรม เฉลี่ยเท่ากับ 6.4 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความมั่นใจมากที่สุดอยู่ที่ 10 คะแนนเต็ม และน้อยที่สุดอยู่ที่ 1 คะแนน
5. มีผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 14.9 ที่ไม่เคยทราบมาก่อนว่ากรมอนามัยมีนโยบายร่วมกับ สปสช. ในการสนับสนุนค่าบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรให้แก่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี และหญิงหลังคลอด/หลังแท้ง โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งหน่วยบริการสามารถเบิกค่าใช้จ่ายผ่านระบบ E-Claim ของ สปสช. คืนได้ในอัตรา 800 บาท/ราย กรณีใส่ห่วงอนามัย และ 2,500 บาทกรณีฝังยาคุมกำเนิด
6. วิธีคุมกำเนิดที่หน่วยบริการมีการจัดบริการให้แก่ประชาชนมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ร้อยละ 90.1 รองลงมา คือ ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 90) และถุงยางอนามัย (ร้อยละ 88.8)

7. ผู้ให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรของหน่วยบริการส่วนใหญ่ เป็นแพทย์และพยาบาล ในอัตราส่วนพอๆ กัน ได้แก่ การคุมกำเนิดด้วยวิธีใส่ห่วงอนามัย อัตราส่วนแพทย์ต่อพยาบาล เท่ากับ 1 : 1 ส่วนการคุมกำเนิดด้วยการฝังยาคุมกำเนิด อัตราส่วนแพทย์ต่อพยาบาล เท่ากับ 1 : 1 สรุปสาระสำคัญ 1 : 1.1 และมีบุคลากรอื่นๆ เช่น นักวิชาการสาธารณสุข เป็นผู้ให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรร่วมด้วย

8. ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อนโยบายการวางแผนครอบครัว การอบรมพัฒนาศักยภาพ คู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน และสื่อสิ่งพิมพ์ อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 57.2, 53.0, 53.2 และ 53.2 ตามลำดับ)

9. ผู้ตอบแบบสอบถามต้องการให้ส่วนกลางสนับสนุนด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการปฏิบัติงาน ร้อยละ 90.0 ด้านคู่มือ/แนวทางการให้บริการ ร้อยละ 95.0 และด้านสื่อสิ่งพิมพ์ ร้อยละ 91.7

10. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ด้านผู้ให้บริการ ได้แก่

- นโยบายด้านการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดของผู้บริหารในแต่ละหน่วยบริการไม่ชัดเจน ไม่ได้รับความสำคัญ
- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่ทราบนโยบายด้านวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด
- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานขาดความรู้ ความชำนาญ ทักษะ และความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากขาดการอัปเดตความรู้ใหม่ๆ ขาดการฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ
- การเปลี่ยน/หมุนเวียนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานบ่อยครั้ง บุคลากรไม่เพียงพอ ภาระงานของเจ้าหน้าที่
- การคุมกำเนิดบางวิธี เกินความสามารถและศักยภาพของหน่วยบริการ เนื่องจากไม่มีงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
- ปัญหาระบบจัดซื้อพัสดุ (เวชภัณฑ์)
- สื่อความรู้/สื่อประชาสัมพันธ์ที่ค่อนข้างน้อย ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ไม่ดึงดูด/น่าสนใจ เข้าถึงยาก เข้าใจ
- ขาดการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง เช่น สื่อโทรทัศน์ โซเชียลมีเดีย
- ความเชื่อ และทัศนคติของผู้ให้บริการ เช่น การเลือกปฏิบัติ ตีตรา ทำให้เกิดความอับอาย เป็นต้น
- การทำงานเน้นเชิงรับมากกว่าเชิงรุก
- ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นไม่ได้รับความสำคัญในการแก้ไข้ปัญหา
- ระบบส่งต่อผู้ป่วยในกรณีที่หน่วยบริการไม่มีการจัดบริการไม่ดีมากนัก ทำให้ผู้รับบริการต้องเดินทางไกล และเสียค่าใช้จ่ายมากในการไปขอรับบริการที่หน่วยบริการอื่น
- ไม่ได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเท่าที่ควรในการดำเนินงานวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดในเด็ก วัยเรียนวัยรุ่น เช่น ในสถาบันการศึกษา พ่อแม่ผู้ปกครอง ฯลฯ

ด้านผู้รับบริการ ได้แก่

- ความเจริญทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร สภาพสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลต่อพฤติกรรม การวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดของประชาชน วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรโดยไม่ได้ป้องกัน
- ผู้รับบริการไม่ตระหนักถึงความสำคัญ ขาดความรู้ความเข้าใจ ไม่ให้ความร่วมมือ และขาดวินัย ในเรื่อง การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด กลัว อาย ไม่กล้าเปิดเผย ฯลฯ

- ผู้รับบริการไม่สามารถเลือกวิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมและตรงกับความต้องการของตนเองได้ เนื่องจากความไม่หลากหลายของวิธีการคุมกำเนิดและเวชภัณฑ์คุมกำเนิดที่มีให้บริการ
- ผลข้างเคียงของการวิธีคุมกำเนิด ทำให้ผู้รับบริการบอกต่อๆ กัน และลังเลที่จะรับบริการคุมกำเนิด หรือมาขอถอดยาฝังออกก่อนครบกำหนดระยะเวลา
- วัยรุ่นยังเข้าถึงบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรได้น้อย ไม่ทราบสิทธิของตนเอง
- ประชากรกลุ่มที่เข้าถึงได้ยากและเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เช่น ประชากรต่างด้าว ประชากรที่ย้ายเข้ามาอาศัยในเขตเมือง เป็นต้น
- ศาสนา ความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ และความเข้าใจที่ผิดของผู้รับบริการในการคุมกำเนิด
- การปฏิเสธการคุมกำเนิดของผู้รับบริการ
- ความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันของคู่สมรสในการคุมกำเนิด
- ทศนคติ ความไม่เปิดเผยยอมรับของพ่อแม่ผู้ปกครอง
- การปูพื้นฐานด้านวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดตั้งแต่วัยรุ่น สร้างความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา โดยเฉพาะครูสุศึกษา ให้สามารถเป็นที่ปรึกษา ค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยง และดำเนินการเพื่อป้องกันปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้

11. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ได้แก่

- ควรกำหนดนโยบายการวางแผนครอบครัวให้เป็นทิศทางเดียวกัน ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร CUP
- ควรจัดให้มีการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน และอัปเดตความรู้ให้ทันสมัย
- ควรสนับสนุนงบประมาณ บุคลากร อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์คุมกำเนิดที่เพียงพอและหลากหลาย โดยเฉพาะหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ
- ควรพัฒนาสื่อความรู้ สื่อการเรียนการสอน สื่อประชาสัมพันธ์ให้หลากหลาย เข้าถึงง่าย เพียงพอ และครอบคลุมแก่กลุ่มเป้าหมาย
- เพิ่มช่องทางสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดให้ประชาชนมากขึ้น เช่น ผ่านร้านขายยา โฆษณาทางสื่อทีวี และโซเชียลมีเดีย
- ควรเน้นการให้บริการประชาชนแบบเชิงรุก สร้างความรู้ความเข้าใจ ความตระหนัก และค้นหากลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น
- ขยายสิทธิประโยชน์ในการให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรแก่ประชาชน ให้ครอบคลุมทุกช่วงอายุ
- ควรให้เจ้าหน้าที่ระดับ รพ.สต.สามารถให้บริการยาฝังคุมกำเนิดและเบิกค่าบริการกับ สปสช.ได้
- การนัดหมายกับผู้รับบริการควรมีตารางนัดชัดเจน และมีที่อยู่ติดต่อกับผู้รับบริการได้
- ควรมีบริการถามตอบหรือสายด่วนตอบปัญหา ให้คำปรึกษา และให้ความรู้แก่ประชาชน
- ใช้แกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน อสม. ช่วยในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดให้แก่ประชาชน ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพและทีมหมอครอบครัว
- สร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน
- มีกฎหมายรองรับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
- อบรมเพิ่มความรู้ให้แก่ครูอนามัยในโรงเรียน และแกนนำสุขภาพเรื่องวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด

- ควรจัดให้มีการเรียนการสอนเพศศึกษา การวางแผนครอบครัว และการคุมกำเนิดในหลักสูตรการเรียนการสอนของเด็กนักเรียนตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไป
- พัฒนาความรู้ให้แก่ประชาชนวัยรุ่นในการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด
- ควรสร้างความเข้าใจเรื่องการวางแผนครอบครัวในวงกว้าง ให้ประชาชนเปิดใจ พ่อแม่ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจ
- ควรมีการติดตั้งตู้กดยางอนามัยให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย
- มีนโยบายส่งเสริมหรือจูงใจให้ประชาชนมารับบริการคุมกำเนิดมากขึ้น เช่น มีของตอบแทนเล็กน้อยแก่ผู้มารับบริการ ฯลฯ

จากการสำรวจข้อมูลการปฏิบัติงานด้านวางแผนครอบครัวของบุคลากรสาธารณสุข ทำให้ได้รับทราบข้อมูลปัญหา อุปสรรค ความต้องการการสนับสนุนของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านวางแผนครอบครัวในพื้นที่ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการวางแผนการพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงานด้านวางแผนครอบครัวในอนาคตด้วยข้อมูล evidence base จากพื้นที่ นำไปสู่การกำหนดเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการที่จำเป็นต่างๆ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และการตั้งครรภ์ซ้ำต่อไป
